

628697713ba3be3e7db83cf2

19-05-2022 19:16:01



**TIPO DECLARACIÓN: MODIFICACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
ABEL	RAMÍREZ	FLORES
Correo electrónico institucional		
abelra99@gmail.com		
País de Nacimiento	Nacionalidad	
MX	MEX	

**CARGO O COMISIÓN:**

Nivel de Gobierno		Nombre del Ente Público	
MUNICIPAL_ALCALDIA		H.AYUNTAMIENTO DE CUAUTLANCINGO	
Ámbito Público.	Área	Empleo o Comisión	Función Principal
EJECUTIVO	SECRETARIA GENERAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AREA DE CERTIFICACIONES
Toma posesión.		Contrato por honorarios	
2021-12-08		No	

**DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):**

CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL			
Nombre Institución:	UNIVERSIDAD TOMAS ALVA EDISON	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:	PROGRAMADOR ANALITICO	Documento Obtenido:	CERTIFICADO
Fecha de Obtención:	03/05/0199	Lugar:	MX

**INGRESOS DEL DECLARANTE:**

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$7,500.00	MXN

**EXPERIENCIA LABORAL:**

No.	Detalles		
1	Ámbito Sector	Razón Social	
	PÚBLICO	ISSSTEP	
	Área Adscripción	Cargo	Función Principal
	SUBDIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS	OPERADOR DE COMPUTADORAS	AREA DE AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS
	Nivel de Gobierno	Fecha Ingreso	Fecha Egreso
ESTATAL	03-06-1998	24-04-2017	